

Якубчик А.А.¹, Кречик В.В.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

МЕТОДЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЗОТРОМБОЗА

Актуальность. Острая мезентериальная ишемия, вызванная тромбозом, является потенциально опасной сосудистой патологией с общей смертностью 65–95% и ее постоянным ростом на 1,5% в год. Основополагающее значение при постановке диагноза мезотромбоза играют методы лучевой диагностики. Значимость изучения данного заболевания заключается в недостаточности информации о ее влиянии на развитие перитонита.

Цель. Анализ и оценка статистических данных методов лучевой диагностики при тромбозе мезентериальных артерий 62 пациентов, из которых 74% – женщины, 26% – мужчины, в возрасте от 18 до 94 лет, проходивших лечение в период с 2018 по 2022 г. в УЗ «Гродненская университетская клиника».

Методы исследования. В работе были использованы аналитический, сравнительно-оценочный методы данных, полученных в ходе исследования мезентериальных сосудов методом КТ с ангиографией. Этапами протокола исследования, при необходимости, являются диагностическая лапароскопия с лапаротомией, с ревизией органов и оценкой пульсации сосудов брыжейки, цвета и блеска брюшины, наличие перистальтики.

Результаты и их обсуждение. Критерии диагностики: деформация, перегибы, окклюзии, стенозы артерий, размывание контрастного вещества в устьях артерий, что является абсолютными признаками формирования абдоминальной ишемии. К косвенным признакам поражения относят: усиление контрастирования коллатералей, более слабое наполнение пораженных артерий по сравнению с другими висцеральными ветвями, расширение печеночной артерии при окклюзии чревного ствола, по сравнению с селезеночной, длительная задержка контрастного вещества, в дистальных отделах стенозированных артерий, изменение направление тока контрастного вещества по висцеральным ветвям аорты.

За период с 2018 по 2022 г. выявлено 62 пациента с тромбозом мезентериальных артерий.

На основании полученных сведений было установлено, что из 62 пациентов 74% – женщины, 26% – мужчины. По возрастному критерию ВОЗ полученные данные распределились следующим образом: человек младше 18 лет нет, молодого возраста (от 18 до 44 лет) – 3 человека, среднего возраста (от 45 до 59 лет) – 4 человека, пожилого возраста (от 60 до 74 лет) – 20 человек, старческого (от 75 до 90 лет) – 27 человек, долгожители (старше 90 лет) – 4 человека. Смертность от мезотромбоза по полученным данным составляет 74%.

Исчерпывающая информация о характере изменений при мезотромбозе может быть получена с помощью КТ с контрастированием. Рентгенологические методы исследования в составе комплексного обследования позволяют провести дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими схожую клиническую симптоматику или способными сдавливать артерию извне.

Янковская Н.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Актуальность. Бронхолегочная дисплазия (БЛД) развивается преимущественно у недоношенных детей. Подавляющее большинство младенцев этой группы (75%) приходится на детей с массой тела при рождении <1000,0 г. Большинство из имеющих факторов риска развития БЛД трудно определимы в клинической практике, обладая низкой прогностической способностью. Однако раннее их прогнозирование позволит своевременно оптимизировать лечебную тактику и улучшить результаты лечения, в связи с чем их выделение и изучение является актуальным.

Цель. Определить возможные прогностические признаки развития БЛД у новорожденных.